

METHOD OF TREATING THYROID GLAND HYPOFUNCTION**Publication number:** RU2132188 (C1)**Publication date:** 1999-06-27**Inventor(s):** ABIDOV M T; BASHTANENKO A F; KUKHAEVA N M; NELJUBOV M V; NELJUBOVA O R**Applicant(s):** ZAKRYTOE AKTSIONERNOE OBSHCES**Classification:****- international:** **A61K31/502; A61K31/192; A61K31/50; A61K31/57; A61P5/14; A61K31/502; A61K31/185; A61K31/50; A61K31/57; A61P5/00; (IPC1-7): A61K31/50****- European:****Application number:** RU19980119691 19981103**Priority number(s):** RU19980119691 19981103**Abstract of RU 2132188 (C1)**

FIELD: medicine, in particular, endocrinology. **SUBSTANCE:** course of GALAVIT preparation injections in combination with introduction of naprosine or reopyrine and prednisolone is performed according to define scheme. Method makes it possible to reduce time of treatment by 1-2.5 months, as compared with other known methods. **EFFECT:** enhanced efficiency. 2 cl, 2 ex

Data supplied from the **esp@cenet** database — Worldwide



(19) RU (11) 2 132 188 (13) C1
(51) МПК⁶ A 61 K 31/50

РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(21), (22) Заявка: 98119691/14, 03.11.1998

(24) Дата начала действия патента: 03.11.1998

(46) Дата публикации: 27.06.1999

(56) Ссылки: Руководство для врачей "Клиническая эндокринология" /под ред. Н.Т. Старковой. - М.: Медицина, 1991, с. 151-153.

(98) Адрес для переписки:
125414, Москва, ул.Онежская, 53-3-387,
Брегману О.М.

(71) Заявитель:
Закрытое акционерное общество
"Абидофф-Фарма"

(72) Изобретатель: Абидов М.Т.,
Баштаненко А.Ф., Кухаева Н.М., Нелюбов
М.В., Нелюбова О.Р.

(73) Патентообладатель:
Закрытое акционерное общество
"Абидофф-Фарма"

(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ГИПОФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

(57) Реферат:
Изобретение относится к медицине, в частности к эндокринологии, и касается лечения гипопаратиреоза щитовидной железы при тиреозите. Сущность изобретения: в сочетании с введением паргелина или

реопирина и преднизолона пациенту по определенной схеме проводят курс инъекций препарата "Галавит". Способ позволяет сократить время лечения до полного выздоровления на 1,2-5 месяца по сравнению с другими известными способами. 1 з.п.ф-лы.

RU 2 132 188 C1

RU 2 132 188 C1



(19) RU (11) 2 132 188 (13) C1
(51) Int. Cl.⁶ A 61 K 31/50

RUSSIAN AGENCY
FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(12) ABSTRACT OF INVENTION

(21), (22) Application: 98119691/14, 03.11.1998

(24) Effective date for property rights: 03.11.1998

(46) Date of publication: 27.06.1999

(98) Mail address:
125414, Moskva, ul. Onezhskaja, 53-3-387,
Bregman O.M.

(71) Applicant:
Zakrytoe aktsionernoe obshchestvo
"Abidoff-Farma"

(72) Inventor: Abidov M.T.,
Bashtanenko A.F., Kukhaeva N.M., Neljubov
M.V., Neljubova O.R.

(73) Proprietor:
Zakrytoe aktsionernoe obshchestvo
"Abidoff-Farma"

(54) METHOD OF TREATING THYROID GLAND HYPOFUNCTION

(57) Abstract:

FIELD: medicine, in particular,
endocrinology. SUBSTANCE: course of
GALAVIT preparation injections in
combination with introduction of naprosine
or reopyrine and prednisolone is performed

according to define scheme. Method makes it
possible to reduce time of treatment by
1-2.5 months, as compared with other known
methods. EFFECT: enhanced efficiency. 2 cl,
2 ex

RU 2 132 188 C1

RU 2 132 188 C1

Изобретение относится к медицине, в частности к лечению эндокринологических заболеваний, сопровождающихся нарушением иммунного статуса.

Одним из таких серьезных заболеваний, которое сопровождается изменением функции щитовидной железы, является аутоиммунное поражение щитовидной железы - тиреоидит.

Наиболее близкий аналог-прототип способа терапевтического лечения гипопункции щитовидной железы при тиреоидите включает курс приема лекарственных препаратов, например, напростина или реоприна, глюкокортикоидов, например, преднизолона, а также тиреоидных гормонов, например, тиреоидина (см., например, Руководство для врачей "Клиническая эндокринология" ред. Н.Т. Старикова, М.: Медицина, 1991, с.с.151 - 153).

Этот способ предполагает проведение длительного, до 4 - 6 месяцев лечения.

Сущность изобретения состоит в том, что при способе лечения гипопункции щитовидной железы у больных тиреоидитом, включающем введение лекарственных препаратов, в качестве лекарственного препарата используют "Галавит", который вводят внутримышечно 1 - 3 раза в сутки курсом из 10 - 35 инъекций в два этапа, причем на первом этапе, в течение 3 - 7 дней инъекции проводят ежедневно, а на втором этапе в течение 10 - 45 дней инъекции проводят с перерывами в 1 - 3 дня после каждого суточного введения препарата, при этом препарат вводят в разовой дозе 25 - 1000 мг в 1 - 10 мл воды для инъекций.

При этом дополнительно вводят напростин или реоприн в сочетании с преднизолоном в среднетерапевтических суточных дозах.

При лечении предложенным способом время лечения до полного выздоровления уменьшается на 1 - 2,5 месяца по сравнению с требуемым временем лечения другими известными способами.

Как известно, существует достаточно тесная функциональная связь нервной, иммунной и эндокринной систем, причем иммунная система является автономной саморегулирующейся структурой, оказывающей влияние на нейроэндокринный статус, в котором главная регулирующая роль принадлежит гипоталамусу. Часть ядер (оконечий нервных клеток) гипоталамуса принимает участие в регуляции функции гипофиза (контроль выработки тропных (тиротропного, кортикотропного и гонадотропного) гормонов), а часть вырабатывает вазопрессин и окситоцин и др. гормоны.

При этом регуляция секреции тропных гормонов происходит за счет воздействия нейрогормона ядер гипоталамуса.

Наблюдаемые авторами изменения щитовидной железы пациентов носили в основном характер тиреоидита (формы диффузные, узловые и смешанные).

Произведенные исследования иммунного статуса и этих пациентов выявили дефицит Т-супрессорной функции лимфоцитов, приводящий к гиперпродукции антител к ткани щитовидной железы (по типу реакции гиперчувствительности замедленного типа), а, кроме того, у пациентов отмечалось снижение

содержания в плазме Т3 и Т4.

Применение для лечения этих заболеваний (в сочетании с общепринятыми лекарственными препаратами) инъекций по вышеуказанной схеме иммуностимулирующего средства "Галавит", являющегося препаратом группы фталлидразидов (ВФС 42 2853-97 N 91 от 31.03.97) уже на 3 - 5 день улучшало общее состояние пациента, купировало болевой синдром, восстанавливало глотание, а через 2 - 3 недели лечения обычно отмечалась положительная динамика при контрольных Уа исследованиях.

Пример 1. Больная У. - 45 лет.

Жалобы на слабость (вялость), сонливость, ухудшение памяти, неприятные ощущения в области сердца, периодические боли при глотании при приеме пищи.

При обследовании: Пульс - 84 уд./мин, АД - 120/80 мм рт.ст. Кожные покровы сухие. Щитовидная железа мягкая, подвижная, неоднородная.

Показатели клеточного иммунитета и концентрации гормонов в крови, %:

- Т-лимфоциты - 58,0
- Т-супрессоры - 12,6
- Т-хелперы - 42,4
- Фагоцитоз латекса - 38,6
- Тз-0,9 нмоль/л; Т4-64 нмоль/л.

Диагноз - аутоиммунный тиреоидит Хашимото, узловая форма.

В марте-апреле 1998 г. проведен курс инъекций "Галавит". На первом этапе в течение первых 5 дней ежедневного по 2 раза в день инъекции в разовой дозе 50 мг "Галавита" в 1 мл воды для инъекций. Затем инъекции проводили через каждые 3 дня в разовой дозе 150 мг в 1 мл воды для инъекций.

Всего проведено 30 инъекций.

В течение курса лечения дополнительно прием напростина по 250 мг 3 раза в день и преднизолона по 1 мг 1 раз в день. Регулярные обследования состояния на протяжении курса лечения.

Через 5 дней отмечено улучшение состояния, дальнейшая положительная динамика.

Спустя 2 месяца после проведения курса состояние удовлетворительно.

Показатели клеточного иммунитета и концентрации гормонов в крови, %:

- Т-лимфоциты - 72,0
- Т-супрессоры - 19,8
- Т-хелперы - 50,6
- Фагоцитоз латекса - 53,5
- Т1-1,7 нмоль/л; Т4-90,0 нмоль/л.

Пример 2. Больная М. - 36 лет.

Жалобы - чувство кома в горле, периодически возникающее чувство дискомфорта, плаксивость.

При обследовании: Пульс - 72-76 уд./мин; АД - 140/85 мм рт.ст., отечность языка.

Показатели клеточного иммунитета и концентрации гормонов в крови, %:

- Т-лимфоциты - 69,0
- Т-супрессоры - 10,5
- Т-хелперы - 41,0
- Фагоцитоз латекса - 39,5
- Тз-1,0 нмоль/л; Т4-62 нмоль/л.

Диагноз - остаточные явления ранее перенесенного подострого тиреоидита.

Проведен курс инъекций "Галавита" (35 инъекций).

Первые 7 дней ежедневно по 1 инъекции в

разовой дозе 200 мг "Галавита" в 2 мл воды для инъекций, затем инъекции через день с той же дозировкой в течение 10 дней, а потом инъекции через 2 дня в разовой дозе 100 мг "Галавита" в 1 мл воды для инъекций.

Назначен также дополнительно реопирин по 250 мг 2 раза в день и преднизолон по 1 мг в день.

После проведения курса общее состояние удовлетворительное.

Показатели клеточного иммунитета и концентрации гормонов в крови, %:

T-лимфоциты - 62,0

T-супрессоры - 18,0

T-хелперы - 40,2

Флюцитоз латекса - 70,0

T₃-2,3 нмоль/л, T₄-93,5 нмоль/л.

Формула изобретения:

1. Способ лечения гипофункции щитовидной железы у больного тиреоидитом, включающий введение лекарственных препаратов, отличающийся тем, что в качестве лекарственного препарата используют "Галавит", который вводят внутримышечно 1 - 3 раза в сутки курсом из 10 - 35 инъекций в два этапа, причем на первом этапе в течение 3 - 7 дней инъекции проводят ежедневно, а на втором этапе в течение 10 - 45 дней инъекции проводят с перерывом в 1 - 3 дня после каждого суточного введения препарата, при этом препарат вводят в разовой дозе 25 - 1000 мг в 1 - 10 мл воды для инъекций.
2. Способ по п.1, отличающийся тем, что дополнительно вводят напроксин или реопирин в сочетании с преднизолоном.

20

25

30

35

40

45

50

55

60

-4-